

**Skripsi**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK GAMELAN TERHADAP  
TINGKAT STRES PADA LANSIA DI BPSTW YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh:**

**Ahmad Said  
160100757**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU- ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2020**

## PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK GAMELAN TERHADAP TINGKAT STRES PADA LANSIA DI BPSTW YOGYAKARTA

Ahmad Said<sup>1</sup>, Imram Radne Rimba Putri<sup>2</sup>, Heri Ginanjar Triyono<sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar Belakang:** Pada fase lansia terjadi perubahan fisik maupun psikis karena proses penuaan dan masalah emosional seperti stres, kecemasan, dan depresi. Kondisi stres dapat ditangani dengan berbagai terapi salah satunya terapi nonfarmakologi seperti terapi musik. Musik gamelan dapat menurunkan berbagai masalah psikologi pada lansia seperti stres.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik gamelan terhadap tingkat stres pada lansia.

**Metode Penelitian:** Adapun metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasi Experimental Pre-Post Test With Control Group*. Adapun variabel independen dalam penelitian ini yaitu terapi musik gamelan, dan variabel dependen yaitu tingkat stres. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 lansia yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 21 kelompok intervensi yang tinggal di BPSTW Budi Luhur dan 21 kelompok kontrol yang tinggal di Budhi Dharma.

**Hasil Penelitian:** Hasil dari penelitian ini ditunjukkan dengan hasil uji statistik *independent sample T-Test* sebesar 0,431 ( $p\text{-value} > 0,05$ ) pada pre test yang artinya tidak ada perbedaan tingkat stres antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Sedangkan pada *post test* didapatkan hasil  $p\text{-value} 0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stres antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. *Paired samples T-Test* karena data terdistribusi normal diperoleh nilai mean SD *pretest* kelompok intervensi  $17,00 \pm 5,604$ , *Posttest*  $10,81 \pm 3,29$  dan didapatkan  $p\text{-value} 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan dan Saran:** Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini menghasilkan temuan bahwa pemberian terapi musik gamelan berpengaruh mampu mengurangi tingkat stres. Lansia hendaknya mendengarkan musik gamelan untuk menurunkan stres.

**Kata kunci:** Terapi Musik Gamelan, Tingkat Stres, Lansia

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup> Dosen Universitas Alma Ata

<sup>3</sup> Dosen Universitas Alma Ata

## **THE INFLUENCE OF GAMELAN MUSIC THERAPY TOWARDS THE STRESS LEVEL OF ELDERLY AT BPSTW YOGYAKARTA**

Ahmad Said<sup>1</sup>, Imram Radne Rimba Putri<sup>2</sup>, Heri Ginanjar Triyono<sup>3</sup>

### **ABSTRACT**

**Background:** There are physical and psychological changes in the elderly phase due to the aging process and emotional problems such as stress, anxiety, and depression. Stress can be treated with various therapies and one of those therapies is non-pharmacological therapy such as music therapy. Gamelan music can reduce many psychological problems in the elderly such as stress.

**Research Objectives:** This study aims to determine the influence of gamelan music therapy towards stress level of elderly at BPSTW Yogyakarta.

**Research Method:** This study used Quasi Experimental Pre-Post Test with Control Group Design. Independent variable in this study is gamelan music therapy and dependent variable in this study is level of stress. The sample was 42 sample divided into 2 groups, 21 sample of the intervention groups in BPSTW Budi Luhur and 21 sample of control group in Budi Dharma.

**Result:** The results of the study are indicated by the statistical test results of the independent sample T-Test of 0,431 ( $p > 0,05$ ) in the pre-test means there is no difference in stress level between the intervention group and the control group. The post-test results obtained p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) means there is a significant difference in stress level between the intervention group and the control group. Paired sample T-Test because data were normally distributed, the mean  $\pm$  SD pre-test of intervention group 17,00  $\pm$  5,604, post-test 10,81  $\pm$  3,296 and got p-value 0,000 ( $p < 0,05$ )

### **Conclusion and Suggestion:**

Based on the study, there is an effect of the provision of Gamelan music therapy towards stress level in elderly at BPSTW that can reduce stress level. The elderly should listen to gamelan music to reduce stress.

**Keywords:** Gamelan music therapy, Stress level, Elderly

---

<sup>1</sup> Student of Nursing Science Study Program of Alma Ata University

<sup>2</sup> Lecturer of Alma Ata University

<sup>3</sup> Lecturer of Alma Ata University

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Populasi lanjut usia (lansia) di dunia setiap tahun cenderung mengalami peningkatan. Tahun 2013 jumlah penduduk lansia di dunia mencapai 13,4% dari penduduk dunia, prediksi populasi lansia tahun 2050 di dunia mencapai 25,3% dan tahun 2100 mencapai 35,1% (1). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan peningkatan populasi lansia sangat cepat mengalami peningkatan antara tahun 2015 hingga tahun 2050, populasi di dunia usia lebih dari sama dengan 60 tahun akan terus mengalami peningkatan dari 12% menjadi 22% (2). Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) dalam info demografi, jumlah penduduk lansia pada tahun 2015 di dunia terdapat 901 juta jiwa, dan jumlah tersebut diproyeksikan akan terus mengalami peningkatan mencapai 2 milyar jiwa pada tahun 2050 (3).

Peningkatan populasi lansia tidak hanya di dunia tetapi juga terjadi di negara Indonesia, dimana jumlah lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan pada tahun 2019 jumlah lansia di Indonesia meningkat hingga 9,7% (25,7 juta) dan tahun 2045 diproyeksikan mengalami peningkatan menjadi 17,9% (57,0 juta) jiwa (4,6,7).

Berdasarkan data proyeksi penduduk diprediksi jumlah lansia di Indonesia setiap tahun akan terus mengalami peningkatan, pada tahun 2025 mencapai 11,1% dan pada tahun 2030 mencapai 12,9% (6). Jumlah lansia secara nasional terbesar terdapat di Yogyakarta.

Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI menyebutkan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki urutan pertama mencapai 14,5% pada tahun 2019 dan jumlah lansia terendah di Provinsi Papua dengan 2,8% pada tahun 2015 (7). Data demografi 2018, menunjukkan usia harapan hidup penduduk DIY 74,82 tahun dengan jumlah penduduk sebesar 3.664.669 jiwa. Sementara pada tahun 2017 jumlah penduduk lansia sebesar 528.480 jiwa (14,72%) (4)(8). Berdasarkan Undang- Undang Nomor 13 Tahun 1998 yang menyebutkan tentang Kesejahteraan pada Lanjut Usia, Lansia adalah seseorang yang telah menginjak usia 60 tahun dan atau lebih (8). Memasuki tahapan lansia semua individu pasti mengalami berbagai perubahan (9).

Perubahan yang terjadi setiap individu seperti perubahan fisik maupun perubahan pada psikis yang diakibatkan karena proses penuaan, perubahan tersebut membuat lansia mudah untuk mengalami masalah emosional (9). Masalah mental yang sering dialami oleh lansia adalah stres, kecemasan, dan depresi. Lansia yang mengalami masalah mental juga mengalami perasaan tidak berharga, kesepian, mudah tersinggung dan kehilangan (10).

WHO dalam Sapkota menyebutkan bahwa prevalensi stres pada lanjut usia bervariasi antara 10% dan 20%, tergantung pada situasi budaya, dengan stres ringan, stres sedang dan stres berat (11). Tidak hanya di dunia tetapi juga terjadi di Indonesia, prevalensi kejadian stres pada lansia mencapai 8,34% (4). Data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2018 tercatat sekitar 40% dari total penduduk Indonesia mengalami berbagai gangguan yang terjadi pada mental seperti stres, oleh karena itu stres harus diprioritaskan penanganannya (4). Stres pada lansia mempunyai berbagai dampak yang dapat membahayakan seperti pada fisiologis maupun psikologis, dan bahkan keorganisasian. Stres merupakan stimulus yang dapat menciptakan berbagai tuntutan fisik, psikis dan adaptasi yang tidak menyenangkan sehingga dapat menyebabkan terjadinya tekanan pada fisik maupun psikologis (9,12).

Stres lebih banyak dialami oleh perempuan, yaitu sebanyak 135.000 kasus dan pria sebanyak 86.000 kasus (13). Jenis kelamin berperan terhadap terjadinya stres. Ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi konflik. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stres, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan

menganggap bahwa konflik dapat memberikan dorongan yang positif (13).

Stres yang tidak ditangani akan muncul dampak seperti, mudah dan sering lelah, sulit untuk memulai tidur, sakit pada otot - otot, sakit kepala dan punggung, memiliki masalah pada kulit, tekanan darah tinggi, panik, gangguan pencernaan. Apabila kondisi stres pada lansia tidak segera ditangani dapat berdampak pada masalah kesehatan lansia yang lebih serius (10).

Stres pada lansia apabila tidak segera ditangani akan beresiko mengalami depresi dan kemungkinan menaruh diri, kemudian dapat berlanjut ke perilaku yang menyimpang seperti tindakan kekerasan bahkan resiko bunuh diri (14,15). Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Edi Santoso dengan judul Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan di keluarga Rerata usia lansia yang tinggal di panti adalah  $68,81 \pm 0,72$  dan yang di keluarga  $67,79 \pm 3,43$ . Tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat stres lansia ditinjau dari segi usia ( $p=0,402$ ) dan jenis kelamin ( $p=0,598$ ). Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat stres lansia berdasarkan tingkat pendidikan ( $p=0,000$ ), status perkawinan ( $p=0,000$ ), riwayat penyakit ( $p=0,039$ ), dan lokasi tempat tinggal ( $p=0,000$ ) dengan kesimpulan lansia yang pernah mengenyam pendidikan formal, masih memiliki pasangan hidup, mempunyai riwayat penyakit kurang dari 3, dan bertempat tinggal bersama keluarga cenderung memiliki tingkat stress rendah (16).

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Rahma Dwi Putri dengan judul Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Yang Bertempat Tinggal di Rumah dan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso, dari 46 lansia dimana 23 lansia tinggal di Pelayanan Lanjut Usia dan 23 lansia bertempat tinggal di rumah, mendapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia mengalami stres berat yaitu 13 lansia (56,5%) yang tinggal di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso, sedangkan lansia yang tinggal di rumah mayoritas mengalami stres ringan dengan jumlah 13 lansia (56,5%) (17). Berdasarkan uraian diatas bahwa lansia yang bertempat tinggal di Pelayanan Sosial Tresna Werba mempunyai resiko yang lebih besar mengalami stres daripada lansia yang bertempat tinggal di rumahnya bersama keluarga, untuk itu perlu penanganan yang tepat dalam mengatasi stres agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk akibat terjadinya stres yang tidak segera ditangani (17,18).

Kondisi stres dapat ditangani dengan berbagai terapi seperti terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi psikofarmaka adalah pengobatan untuk stres dengan menggunakan bahan kimia untuk memulihkan fungsi gangguan *neurotransmitter* atau sinyal penghantar saraf pada susunan saraf bagian pusat otak (19). Penggunaan berbagai macam obat memiliki resiko seperti terjadinya ketidakpatuhan dan efek samping yang merugikan, interaksi obat, dan biaya pelayanan kesehatan yang tidak sedikit (20).



Menurut Teori Dorothy Jhonson tentang keperawatan dalam kondisi normal individu dapat berfungsi dengan efektif di dalam lingkungannya, ketika individu mengalami stres akan mengganggu adaptasi normal perilaku menjadi tidak jelas. Tujuan dari teori keperawatan ini yaitu menurunkan stres sehingga klien mampu melewati masa penyembuhannya dan mencapai kondisi yang stabil dan perilaku yang seimbang melalui adaptasi terhadap tekanan (21,22). Sedangkan Teori Hildegard Peplau mengungkapkan klien yaitu seseorang yang membutuhkan perasaan, dalam teori Peplau bisa juga disebut teori hubungan antara perawat dan klien untuk membentuk kedewasaan melalui hubungan interpersonal yang efektif. Teori ini dikembangkan untuk memberikan praktik keperawatan psikiatri. Model konseptual Peplau mengemukakan tentang kecemasan, instrumen perilaku, maupun empati dan instrumen untuk mengevaluasi dari respon verbal (21,22).

Berdasarkan teori keperawatan Jhonson dan Peplau dapat diimplikasikan bahwa pada individu dengan keadaan stres dapat diatasi dengan cara membina hubungan interpersonal yang efektif dengan klien, sehingga dapat menurunkan stres pada individu, beradaptasi terhadap tekanan maupun dengan lingkungannya, dan menjalankan kehidupan dengan normal. Membina hubungan interpersonal yang efektif dapat dikombinasikan dengan memberikan berbagai terapi yang

dapat digunakan untuk menurunkan stres pada lansia salah satu terapi komplementer untuk menurunkan stres yaitu dengan terapi seni (23).

Terapi seni dapat memvisualisasikan emosi dan pikiran yang tidak dapat diungkapkan tetapi diungkapkan melalui karya seni (24). Terapi seni juga dapat dikatakan sebagai bahasa visual untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan yang mungkin tidak dapat diungkapkan, selain itu dapat mengkomunikasikan pengalaman yang sulit untuk di verbalisasi seperti kekerasan fisik atau seksual, berbagai trauma, kesedihan, dan berbagai pengalaman emosional. Terapi seni ini sangat membantu untuk mengatasi berbagai gangguan emosi, menyelesaikan adanya konflik, mengurangi perilaku bermasalah, dan meningkatkan kebahagiaan (25). Terapi seni dapat dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu terapi musik, *poetry therapy*, *drama therapy*, terapi tari dan seni visual (26).

Terapi musik merupakan salah satu sebuah rangsangan dalam pendengaran, musik terdiri dari harmoni, melodi, ritme, warna (timbre), gaya dan bentuk, musik juga dapat mengembalikan, menjaga kesehatan fisik, kesehatan mental, sosial dan bahkan spiritual dari individu ketika diaplikasikan sebagai terapi. Musik memiliki berbagai kelebihan seperti sifatnya yang universal, yang dapat memberikan rasa nyaman serta menyenangkan pada setiap individu. Irama adalah salah satu bagian terpenting dari sebuah musik (27). Musik dibagi menjadi dua irama, yaitu irama musik beraturan dan yang tidak beraturan. Irama musik

yang beraturan dapat memengaruhi keseimbangan pada psikofisik sedangkan irama musik yang tidak beraturan mempunyai dampak mengganggu keseimbangan pada psikofisik. Musik tradisional Jawa yang biasa dikenal dengan gendhing Jawa, Madura, dan musik klasik merupakan musik dengan irama beraturan (28).

Musik gamelan Jawa mempunyai alunan lembut yang dapat menenangkan sehingga sangat sesuai dengan lansia. Musik gamelan Jawa merupakan musik yang dihasilkan dari seperangkat instrumen yang biasa dikenal sebagai karawitan. Gamelan Jawa merupakan seni yang mengandung berbagai nilai historis dan filosofis Bangsa Indonesia khususnya masyarakat Jawa (29). Musik gamelan Jawa dapat menurunkan berbagai masalah psikologi pada lansia (30). Saat individu melakukan kegiatan terapi musik, tubuh akan memproduksi sebuah hormon yaitu hormon serotonin dan hormon dopamin. Hormon serotonin maupun hormon dopamin yaitu hormon yang mempunyai fungsi memicu rasa bahagia bahkan sebagai coping stres (31).

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Rita, H.W tentang Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werda Harapan Ibu di Semarang membuktikan bahwa musik gamelan dengan menggunakan nada pelog dapat menurunkan depresi pada lansia, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai GDS (*Geriatric Depression Scale*) sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi terapi

musik gamelan yang dengan musik yang mempunyai nada pelog (29). Begitu juga penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Eko Purbowinoto dengan judul Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta mendapatkan hasil terapi musik keroncong sangat berpengaruh terhadap perubahan tingkat depresi yang terjadi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur, Yogyakarta (32). Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa berbagai macam terapi nonfarmakologi seperti terapi pemberian musik yang menenangkan individu dapat dijadikan sebagai salah satu terapi dalam mengatasi lansia yang mengalami gangguan psikologi seperti stres, karena tubuh akan memproduksi hormon serotonin maupun hormon dopamin yang dapat menimbulkan rasa bahagia maupun coping stres pada lansia.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Sosial Provinsi D.I Yogyakarta pada tanggal 15 Oktober 2019 didapatkan data jumlah lanjut usia di Provinsi D.I Yogyakarta tertinggi terdapat di Kabupaten Gunungkidul dengan jumlah 16952 dengan persentase 39,97%, Kabupaten Bantul menduduki posisi kedua dengan jumlah 5971 dengan persentase 21,15% dan jumlah lanjut usia terendah terdapat di kota Yogyakarta dengan jumlah 1388 dengan persentase 3,27%. Sedangkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di BPSTW Budi Luhur pada tanggal 19 Oktober 2019 didapatkan jumlah lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta yaitu sebanyak 95 orang,

jumlah lansia laki laki 33 orang dan perempuan 62 orang. Saat diskusi dengan 15 lansia ditemukan 12 (80%) lansia mengalami berbagai masalah fisik dan beberapa masalah mental seperti tekanan yang muncul dari diri sendiri maupun lingkungannya, 3 lansia (25%) mengatakan nafsu makan berkurang atau bahkan hilang, 2 lansia (16,67%) menghindari bersosialisasi atau sering menyendiri, 3 lansia (25%) mengatakan mudah tersinggung bahkan mudah marah, 2 lansia (16,67%) mengatakan adanya permasalahan dalam hubungan sosial kepada teman sebayanya, 2 lansia (16,67%) mengalami perasaan tidak percaya kepada orang lain dan merasa cemas akan kematian.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di BPSTW Budhi Dharma Yogyakarta didapatkan jumlah lansia 62 orang dengan laki laki sebanyak 24 orang (38,70%), perempuan 38 orang (61,30%). Saat diskusi dengan 12 lansia 8 lansia (66,67%) mengatakan nafsu makan berkurang dan beberapa lansia mengatakan mudah marah dan sering menyendiri. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di BPSTW Yogyakarta.”

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian

Terapi Musik Gamelan Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh pemberian terapi musik gamelan terhadap tingkat stres pada lansia di BPSTW Yogyakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden (umur, status perkawinan, penyakit penyerta dan pendidikan) di BPSTW Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat stres lansia di BPSTW Yogyakarta sebelum dilakukan intervensi pemberian terapi musik gamelan pada kelompok intervensi..
- c. Diketahui tingkat stres lansia di BPSTW Yogyakarta sebelum dilakukan intervensi pemberian terapi musik gamelan pada kelompok kontrol.
- d. Diketahui tingkat stres lansia di BPSTW Yogyakarta setelah dilakukan intervensi pemberian terapi musik gamelan pada kelompok intervensi.
- e. Diketahui tingkat stres lansia di BPSTW Yogyakarta setelah dilakukan intervensi pemberian terapi musik gamelan pada kelompok kontrol.

- f. Diketahui perbedaan tingkat stress pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian terapi musik gamelan di BPSTW Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber atau bahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan gerontik (*Geriatric Nursing*) dan keperawatan jiwa (*Mental Health Nursing*), khususnya yang berkaitan dengan terapi mendengarkan musik gamelan dan stress pada lansia.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya dan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan berupa variabel- variabel yang memengaruhi tingkat stress dan intervensi yang dapat dilakukan untuk pengurangan stress pada lansia.

###### **b. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta**

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan, sumber perkembangan ilmu dan sebagai sumber referensi untuk pembelajaran bagi mahasiswa khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa atau keperawatan gerontik dilihat dari aspek kejiwaannya.

c. Bagi lansia

Penelitian ini sebagai sarana bagi lansia untuk mengungkapkan ekspresi lansia untuk mengurangi hal-hal yang menyebabkan terjadinya stres pada lansia dan mencegah dampak stres yang membahayakan bagi lansia.

d. Bagi BPSTW

Hasil dalam penelitian diharapkan pelayanan pada BPSTW dapat melakukan pemberian terapi musik gamelan untuk mengurangi tingkat stres pada lansia.



### E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian berdasarkan penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian saat ini yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Hasil	Peramaan	Perbedaan
1.	Rita Hadi W (2013) (29)	Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werda Harapan Ibu, Semarang	Ada pengaruh intervensi musik gamelan terhadap depresi pada Lansia di Panti Werda Harapan Ibu Semarang dengan nilai p value 0.001	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Populasi penelitian yaitu lansia.</li> <li>2. Variabel independen Musik Gamelan.</li> <li>3. Metode penelitian yaitu penelitian kuantitatif menggunakan <i>quasi experiment design</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel dependen penelitian sebelumnya depresi sedangkan dalam penelitian ini yaitu tingkat stres pada lansia.</li> <li>2. Tempat penelitian sebelumnya yaitu di Panti Werda Harapan Ibu, Semarang sedangkan yang pada ini di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta dan Budhi Dharma.</li> <li>3. Rancangan penelitian sebelumnya yaitu rancangan <i>pretest-posttest one group</i> sedangkan pada penelitian ini yaitu dengan rancangan <i>pretest- posttest with Control Group</i>.</li> <li>4. Instrumen yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu kuesioner GDS sedangkan pada penelitian ini yaitu <i>Perceived Stress Scale-10</i> (PSS-10).</li> </ol>

2.	Sri Eko Purbowi noto, Kartinah (2013) (32)	Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di PSTW Budi Luhur Yogyakarta.	Ada pengaruh terapi musik keroncong terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta.	1. Populasi yang diteliti lansia. 2. Jenis penelitian Kuantitatif	1. Variabel independen pada penelitian sebelumnya yaitu pengaruh terapi musik keroncong sedangkan pada penelitian ini yaitu pengaruh pemberian terapi musik gamelan. 2. Variabel dependen penelitian sebelumnya yaitu tingkat depresi lansia sedangkan dalam penelitian ini yaitu tingkat stres pada lansia. 3. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu menggunakan kuesioner depresi sedangkan pada penelitian ini yaitu dengan <i>Perceived Stress Scale-10</i> (PSS-10). 4. Tempat penelitian sebelumnya di BPSTW Budi Luhur, Yogyakarta penelitian ini di BPSTW Budi Luhur dan Budi Dharma
3.	Nina Wahyuni ngsih, Sri Werdati, Febrina Suci Hati (2017) (33)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi ( <i>Progressive Muscle Relaxation</i> ) Terhadap Tingkat Stres Lansia di BPSTW Abiyoso, Kaliurang, Yogyakarta.	Ada pengaruh dari pemberian pendidikan kesehatan teknik relaksasi dengan relaksasi otot progresif terhadap tingkat stres.	1. Desain penelitian menggunakan penelitian eksperimen dengan <i>two group pre and post test design</i> . 2. Populasi penelitian yaitu lansia 3. Variabel dependen yaitu tingkat stres.	1. Variabel independen penelitian sebelumnya Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi ( <i>Progressive Muscle Relaxation</i> ) sedangkan penelitian ini yaitu Pengaruh pemberian terapi musik gamelan 2. Tempat penelitian terdahulu di PSTW Abiyoso sedangkan untuk penelitian yang akan dilakukan di PSTW Budi Luhur dan Budi Dharma.

4.	Akhmat Uspi, Sulistiya wati, Lia Endriyani (2017) (34)	Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Balai Panti Tresna Werda Budi Luhur Kasongan, Bantul	Ada pengaruh musik religi terhadap stres lansia di BPSTW Budi Luhur, Yogyakarta	1. Populasi yang diteliti lansia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel independent penelitian sebelumnya musik religi sedangkan penelitian ini yaitu Pengaruh pemberian terapi musik gamelan.</li> <li>2. Instrumen yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu kuesioner DASS42 sedangkan pada ini yaitu <i>Perceived Stress Scale-10</i> (PSS-10).</li> <li>3. Rancangan penelitian terdahulu yaitu rancangan <i>one group pretest and posttest</i> sedangkan penelitian ini yaitu <i>Pretest-Posttest with Control Group</i>.</li> <li>4. Tempat penelitian terdahulu BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur edangkan penelitian ini di BPSTW Budi Luhur dan Budhi Dharma</li> </ol>
5.	Rifki Yudi P, Susiana Sariyati, Brune Indah Y (2017) (35)	Pengaruh Senam Lansia (Kebugaran Jasmani) Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Dusun Gunung Polo, Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Bantul	Ada pengaruh senam lansia terhadap tingkat stres lansia di Dusun Gunung Polo, Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Bantul	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Populasi yang diteliti lansia.</li> <li>2. Variabel Dependen yaitu tingkat <i>stres</i> pada lansia.</li> <li>3. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner <i>Perceived Stress Scale-10</i> (PSS-10).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel independen pada penelitian sebelumnya yaitu pengaruh senam lansia (kebugaran jasmani) sedangkan pada penelitian ini yaitu pengaruh pemberian terapi musik gamelan pada lansia.</li> <li>2. Rancangan penelitian sebelumnya yaitu <i>One Group Pre-test and Post-Test design</i> sedangkan pada penelitian ini yaitu <i>Pretest- Posttest with Control Group</i>.</li> <li>3. Tempat penelitian sebelumnya di Dusun Gunung Polo,Argorejo,Sedayu Bantul sedangkan penelitian ini di BPSTW Budi Luhur dan Budhi Dharma Yogyakarta.</li> </ol>

- Tertinggi di Indonesia. 2019;
3. Ida Untari, AMK., S.K.M. MK. Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Terapi Tertawa dan Senam Cegah Pikun. Wuri Praptiani, editor. Jakarta: EGC; 2018.
  4. Yosep, S.Kp. MS. Keperawatan Jiwa. Ed. Revisi. Bandung: Refika Aditama; 2011.
  5. Ulfa G. Hubungan antara Stress, Harga Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Lanjut Usia. 2018.
  6. Rita HW. Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang. Vol. 1 (2)., Jurnal Keperawatan Komunitas. 2013. p. 135—140.
  7. Sri Eko Purbowinoto. Pengaruh Terapi Musik Keronggong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Pstw Budi Luhur Yogyakarta. Pros Konf Nas PPNI JAWA Teng. 2013;
  8. Syaifurrahman Hilayat. Terapi Musik Gamelan Madura Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Talango. J Ilmu Kesehat. 2018;Vol.3 No.1.
  9. Utami Dwi Yuli NR. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia. J Perawat Indones. 2019;Vol 3:Hal 72.
  10. Suidah H. CE. Intervensi Terapi Musik Klasik Sebagai Penanganan Depresi Pada Lansia. 2016;
  11. Notomodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  12. Septiringsih, D. S. & Na'imah I. Kesepian pada Lanjut Usia: Studi tentang Bentuk, Faktor Pencetus, dan Strategi Koping. J Psikol Univ Diponegoro. 2012;11(2).
  13. Maryam RS. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. In Jakarta: Salemba Medika; 2012.
  14. Nasution H. Gambaran Coping Stress Pada Wanita Madya Dalam Menghadapi Premenopause. 2011; Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream>.
  15. Ilham R, ,, Sri A. Ibrahim MDPI. Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. 2018; Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/4349/1673>
  16. Health and Safety Executive. Stres and Psychological Disorders in Great Britain. 2015;
  17. Sigurdardottir, S. H. et al. Needs And Care of Older People Living at Home in Iceland. Scand Public Heal. 2012;40:1–9.
  18. Ernawati & Sudarji S. Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lanjut Usia. Psibernetika Univ Bunda Mulya. 2013;6(1).
  19. Priyoto. Konsep Managemen Stres. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
  20. Priyoto. Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Tebon Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Dan Di UPT PSLU (Pelayanan Sosial Lanjut Usia) Kecamatan Selosari Kabupaten Magetan. J Keperawatan. 2016;08(02).
  21. Ayu Rizki Saputri. Hubungan Tingkat Stres, Kecemasan, Dan Depresi

- Dengan Tingkat Prestasi Akademik Pada Santri Aliyah Di Pondok Pesantren Darul Ihsan Tgk. H. Hasan Krueng Klee Darussalam, Aceh Besar, Aceh. 2017; Available from: [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37143/2/AYU\\_RIZKI\\_SAPUTRI-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37143/2/AYU_RIZKI_SAPUTRI-FKIK.pdf)
22. Akhmat Uspi, Sulistiyawati LE. Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Balai Panti Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. Alma Ata Univ. 2017;
  23. Hidaayah N. Stress pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab dan Akibat Terjadinya Penyakit. J Heal Sci. 2017;6(2):1–8.
  24. Geldard k & geldard. Konseling remaja. Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2013.
  25. Nimas Ajeng Trisianti. Pengaruh Terapi Music Klasik Terhadap Stres Pada lansia. 2018; Available from: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/835/11/jurnal%282%29.pdf>
  26. Potter& Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan , Konsep, Proses, dan praktik. Ed 4. Jakarta: EGC; 2016.
  27. Achir Yani S dan Kusman Ibrahim. Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka. Indonesia. Elsevier; 2017.
  28. Alligood, M.R. & Tomey, A.M. Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka. Edisi Indo. Singapura: Elsevier; 2017.
  29. Syarif rahman Hidayat. Terapi Musik Gamelan Madura Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Talango. Ilmu Kesehat. 2018;3.
  30. Iskim Lutfia, Furaida Khasanah DWPS. Terapi Musik Rebana Mampu Menurunkan Tingkat Stres Pada Lansia di Unit Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang. J keperawatan dan Pemikir Ilm. 2015;
  31. Malchiodi. Handbook of Art Therapy. New York: The Guilford Press; 2013.
  32. Dong Soo Kim dkk. Effects of Music Therapy on Mood in Stroke Patients. Yonsei Med J. 2011;52(6):977–81.
  33. Kittrell. Management of Depression in The Elderly: A Scoping Study dalam Journal of the American Psychiatric Nurses Association. 2015;1–46. Available from: [https://www.nursinglibrary.org/vhl/bitstream/10755/595887/6/Kittrell\\_A\\_DNP\\_8020\\_%0ASubmission](https://www.nursinglibrary.org/vhl/bitstream/10755/595887/6/Kittrell_A_DNP_8020_%0ASubmission)
  34. P N A P. Literatur Review : Pengaruh Terapi Musik Terhadap Agitasi Pada Lansia Dimensia. Ners Lentera. 2016;4.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2014.
2. World Health Organization (WHO). Mental Health Of Older Adults. 2017; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
3. Dr. Ir. Lilis Heri Mis Cicih M. Info Demografi LD-FE. Univ Indone. 2019;Volume 1.
4. Badan Pusat Statistik (BPS). Statistik Penduduk Lansia 2017. Jakarta: BPS Kementrian PPN/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas); 2018.
5. UNFPA (United Nations Population Funds (UNFPA)). Jan B. Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045, Hasil Supas 2015. Jakarta: Bappenas, UNFPA, dan BPS; 2018.
6. Kemenkes RI. Situasi lansia di Indonesia tahun 2017: Gambar struktur umur penduduk indonesia tahun 2017. Pus Data dan Inf [Internet]. 2017; Available from: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
7. Badan Pusat Statistik (BPS). Proporsi Penduduk Lansia DI Yogyakarta Tertinggi di Indonesia. 2019;
8. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi: Situasi lanjut usia (lansia). Situasi Lanjut usia di Indones [Internet]. 2016;1. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_lansia\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_lansia_2016.pdf)
9. Ida Untari, AMK., S.Kn. MK. Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Terapi Tertawa dan Senam Cegah Pikun. Wuri Praptiani, editor. Jakarta: EGC; 2018.
10. Priyoto. Konsep Manajemen Stres. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
11. Sapkota A & Pandey S. Stress Level Among The Geriatric Population of Urban Area in Eastern Nepal. Nepal: Nepal Med Coll J; 2013.
12. Nasir, A. Muhith A. Dasar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
13. Health and Safety Executive. Stres and Psychological Disorders in Great Britain. 2012;
14. Josep, S.Kp. MS. Keperawatan Jiwa. Ed Revisi. Bandung: Refika Aditama; 2011.
15. Ulfa G. Hubungan antara Stress, Harga Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Lanjut Usia. 2018.
16. Santoso E, Tjhin P. Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga. J Biomedika dan Kesehat. 2018;
17. Rahma Dwi Putri. Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Yang Bertempat Tinggal Di Rumah Dan Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. 2012; Available from: [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3201/Rahma\\_Dwi](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3201/Rahma_Dwi)

- Putri.pdf?sequence=1
18. Selo, J. EC dan RMP. Perbedaan Tingkat Stres pada Lansia di Dalam dan di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nurs News* (Meriden). 2017;2:522-533.
  19. Hawari D. Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. In Jakarta: FKUI; 2013.
  20. Setiana DAGAA, Wiyani C, Erwanto R. Pengaruh Art Therapy (Terapi Menggambar) Terhadap Stres Pada Lansia. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2018;13(2):192–202.
  21. Potter & Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan praktik. Ed 4. Jakarta: EGC; 2016.
  22. Achir Yani S dan Kusman Ibrahim. *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Indonesia. Elsevier; 2017.
  23. Khaira H. Pengalaman Mahasiswa PSIK FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta mengenai penerapan terapi komplementer dan alternatif. In Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2016.
  24. Setyoadi & Kushariadi. *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. In Jakarta.: Salemba Medika; 2011.
  25. Isna Ni'matus Sholihah. Kajian teoritis penggunaan art therapy dalam pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling di SMK Isna Ni ' matus Sholihah. 1st ASEAN Sch Couns Conf Inno.; Creat Couns [Internet]. 2017;173–82. Available from: <http://ibks.abimn.org>
  26. March C. *Making Sense Of Arts Therapies*. London: Mind; 2016.
  27. Setyoadi K. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta.: Salemba Medika; 2011.
  28. Syahurrahman Hidayat. Terapi Musik Gamelan Madura Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Talango. *J Ilmu Kesehat*. 2018;Vol.3 No.1.
  29. Rita HW. Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang. Vol. 1 (2)., *Jurnal Keperawatan Komunitas*. 2013. p. 135—140.
  30. Krisna IP, Nugraha W, Marini H, Yusli UD. Javanese Art's Therapy Sebagai Intervensi Menurunkan Tingkat Depresi Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang. *J Pengabdian Kpd Masy (Indonesian J Community Engag* [Internet]. 2017;3(1):50–60. Available from: <http://jurnal.uem.ac.id/jpkm>
  31. Mala, A., Vicky K. dan BM. "Dance/ Movement Therapy ( D/MT) for Depression: A scoping Review" dalam *The Art in Psychotherapy*. 2017;Volume 39:287—295.
  32. Sri Eko Purbowinoto. Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Pstw Budi Luhur Yogyakarta. *Pros Konf Nas PPNI JAWA Teng*. 2013;
  33. Nina Wahyuningsih, Sri Werdati FSH. Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi (Progressive Muscle Relaxation) Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di BPSTW Abiyoso, Kaliurang, Yogyakarta. *Alma Ata Univ*. 2017;
  34. Akhmat Uspi, Sulistiyawati LE. Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Balai Panti Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. *Alma Ata Univ*. 2017;

35. Rifki Yudi P, Susiana Sariyati BIY. Pengaruh Senam Lansia (Kebugaran Jasmani) Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Dusun Gunung Polodesa Argorejo Kecamatan Sedayu Bantul. Alma Ata Univ. 2017;
36. Maramis Willy F dan Maramis Albert A. Ilmu kedokteran jiwa. In Jakarta: Airlangga university press; 2010.
37. Nugroho. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. In: Ed 3. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
38. Departemen Kesehatan RI. Undang-undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Nomor 13 Tahun 1998. 2012; Available from: <http://www.hukumonline.com/basa/data/>
39. Yeniar Indriana. Gerontologi dan progeria. In Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
40. Maryam RS. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. In Jakarta, Salemba Medika; 2012.
41. Kushariyadi. Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia. Salemba Medika. Jakarta; 2011.
42. Klatz, R. & Goldman R. The Official Anti Aging Revolution: Stop the Clock, Time is on Your Side for a Younger, Stronger, Happier You. 4th ed. United States: Basic Health Publications; 2007.
43. Lukman Handoyo. Laporan Pendahuluan Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia (Lansia) Dengan Masalah Impecunity/Poverty (Penurunan/Tiada Penghasilan). Airlangga Univ [Internet]. 2018; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/322938911>
44. Prof. DR Wimpie Pangkahila. Anti Aging Medicine Tetap Muda Dan Sehat (Konsi). In Jakarta: Buku Kompas; 2019.
45. Heru Ginanjar Triyono, Meidiana Dwidianti RHW. Perbedaan Tingkat Caregiver Burden Yang Merawat Lansia Demensia Di Panti Wreda. Journal Holist Nurs Heal Science [Internet]. 2018;1(2). Available from: <https://ejournal2.unidip.ac.id/index.php/hnhs>
46. Azizah. keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: Graha ilmu; 2011.
47. Imram Radne Rimba Putri. Perbedaan Keefektifan Kapsul Ekstrak Bawang Putih (Allium sativum) Dengan Antihipertensi (Kaptopril) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di PSTW Budi Luhur Bantul. FKIK (Ilmu Keperawatan). 2012;7(8).
48. Septiningsih, D. S. & Na'imah T. Kesepian pada Lanjut Usia: Studi tentang Bantul, Faktor Pencetus, dan Strategi Koping. J Psikol Univ Diponegoro. 2012;11(2).
49. Ernawati & Sudarji S. Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lanjut Usia. Psibernetika Univ Bunda Mulya. 2013;6(1).
50. Kane, Ouslander Jg dan Abrass IB RB. Evaluating Geriatric Patient. In: Ed 3. New York: Kendal-Hunt Publishing Company; 2013.
51. Lukman Handoyo. Paper - Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Impecunity. Airlangga Univ [Internet]. 2018; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/322938911>
52. Sarafino, Edward P. TWS. Health Psychology Biopsychosocial Interactions. In: Seventh ed. United States of America; 2011.



53. Wijono S. Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: Kencana; 2010.
54. Evanjeli AL. Hubungan Antara Stres, Somatisasi Dan Kebahagiaan. Laporan Penelitian. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta; 2012.
55. Pasaribu BS. Hubungan Tingkat Stres dengan Motivasi Mahasiswa Mengerjakan Skripsi di Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Universitas Sumatera Utara [Internet]. 2018; Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/8243>
56. Frank F. General Adaptation Syndrome- Theory of Stress Hans Selye. 2011; Available from: [https://www.currentnursing.com/nursing\\_theory/Selye%27s\\_stress\\_theory.html](https://www.currentnursing.com/nursing_theory/Selye%27s_stress_theory.html)
57. Ayu Rizki Saputri. Hubungan Tingkat Stres, Kecemasan Dan Depresi Dengan Tingkat Prestasi Akademik Pada Santri Aliyah Di Pondok Pesantren Darul Hasan Tgk H. Hasan Krueng Kalee, Darussalam, Aceh Besar, Aceh. 2017; Available from: [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37143/2/AYU\\_RIZKI\\_SAPUTRI-FKKK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37143/2/AYU_RIZKI_SAPUTRI-FKKK.pdf)
58. Potter p dan F. Fundamental of Nursing Concepts, Proses and Practice. St Louis: the c.v mosby company; 2016.
59. Nira Wihyuningsih. Pengaruh pendidikan kesehatan teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat stres pada lansia di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta. ALMA ATA Univ. 2017;
60. Basman. Stres, coping, dan adaptasi. edisi 1. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
61. Geldard k & geldard. Konseling remaja. Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2013.
62. Brune Indah Yulitasari. The Relationship Between Perceived Health Status, Activity Of Daily Living, Coping Strategis, Religiosity, and Stress In The Elderly at a Public Nursing Home In Yogyakarta, Indonesia. Heal Res [Internet]. 2015; Available from: <http://www.jhealthres.org>
63. Cohen, S. & Janicki-Deverts D. Who's Stressed? Distributions of Psychological Stress in the United States in Probability Samples from 1983, 2006, and 2009. J Appl Soc Psychol. 2012; Vol 42: Hal. 1320–1334.
64. Rudi Haryono. Pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir untuk menurunkan tingkat stress dan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo. 2017;
65. Setyoadi & Kushariadi. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikiatrik. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
66. Syaifurrahman Hidayat. Terapi Musik Gamelan Madura Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Talango. Ilmu Kesehat. 2018;3.
67. Kittrell. Management of Depression in The Elderly: A Scoping Study dalam Journal of the American Psychiatric Nurses Association. 2015;1–46. Available from: [https://www.nursinglibrary.org/vhl/bitstream/10755/595887/6/Kittrell\\_A\\_DNP\\_8020\\_%0ASubmission](https://www.nursinglibrary.org/vhl/bitstream/10755/595887/6/Kittrell_A_DNP_8020_%0ASubmission)
68. American Art Therapy Association. Research committee art therapy

- outcome. 2013; Available from: <http://arttherapy.or>
69. Utami Dwi Yusli NR. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia. *J Perawat Indones*. 2019;Vol 3:Hal 72.
  70. Widiastuti R. Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Depresi Pada Lansia Di Panti Wredha Harapan Ibu, Semarang. *J Keperawatan Komunitas* [Internet]. 2013;1(2):hal 135–140. Available from: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/991>
  71. Hidayat. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press; 2006.
  72. Dong Soo Kim dkk. Effects of Music Therapy on Mood in Stroke Patients. *Yonsei Med J*. 2011;52(6):977–81.
  73. Malchiodi. *Handbook of Art Therapy*. New York: The Guilford Press; 2013.
  74. Rasyid F. *Cerdaskan anakmu dengan musik*. Yogyakarta: Diva Press; 2010.
  75. Heruyama S. *Sehat Mudah dan Praktis dengan Hormon Kebahagiaan: The Miracle Of Endorphin*, Mizan Qanita. 2015;
  76. Suidah H. CE. *Intervensi Terapi Musik Klasik Sebagai Penanganan Depresi Pada Lansia*. 2016;
  77. Swarihadiyanti R. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Saat Woundcare Pada Pasien Post Op Di Ruang Mawar RSUD DR. Soediharto Mangun Sumarso Wonogiri*. 2014;
  78. Tsiris G. *Aesthetic Experience and Transformation In Music Therapy. Voices : A World Forum For Music Therapy*. 2008;
  79. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  80. Machfoedz. *Metodeologi Penelitian: Kuantitatif dan Kualitatif*. Ed. Revisi. Yogyakarta: Fitraaya; 2014.
  81. Aziz Alimul Hidayat. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
  82. Suzanne B. Hanser and Larry W Thompson. Effect Of Music Therapy Strategy on Depressed Older Adults. *Gerontol Soc Am* [Internet]. 2015;49(5):265–9. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/15236521>
  83. Machfoedz. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya; 2016.
  84. Nasution H. *Gambaran Coping Stress Pada Wanita Madya Dalam Menghadapi Premenopause*. 2011; Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream>.
  85. Alham R, ,, Sri A. Ibrahim MDPI. *Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha*. 2018; Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/4349/1673>
  86. Sigurdardottir, S. H. et al. Needs And Care of Older People Living at Home in Iceland. *Scand Public Heal*. 2012;40:1–9.
  87. Priyoto. *Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Yang Tinggal Bersama*

- Keluarga Di Desa Tebon Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Dan Di UPT PSLU (Pelayanan Sosial Lanjut Usia) Kecamatan Selosari Kabupaten Magetan. *J Keperawatan*. 2016;08(02).
88. Hidaayah N. Stress pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab dan Akibat Terjadinya Penyakit. *J Heal Sci*. 2013;6(2):1–8.
  89. Nimas Ajeng Trisianti. Pengaruh Terapi Music Klasik Terhadap stres Pada lansia. 2018; Available from: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/835/11/jurnal%282%29.pdf>
  90. Alligood, M.R. & Tomey, A.M. *Faktor Teori Keperawatan dan Karna Mereka*. Edisi Indo. Singapura: Elsevier, 2017.
  91. P NAP. Literatur Review : Pengaruh Terapi Musik Terhadap Agitasi Pada Lansia Dimensia. *Ners Lentera*. 2016;4.
  92. Iskim Lutfia, Furaida Khasanah DWPS. Terapi Musik Kebina Mampu Menurunkan Tingka Stres Pada Lansia di Unit Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang. *J keperawatan dan Pemikir Ilm*. 2015.
  93. Kementrian Kesehatan RI. Indonesia Masuki Periode Aging Population. 2019.